



请扫描以查询验证条款

瑞华健康保险股份有限公司

瑞华颐悦无忧终身护理保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款,对“瑞华颐悦无忧终身护理保险条款”内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ◇ 被保险人可以享受本合同提供的保障.....第三条
- ◇ 您有解除合同的权利.....第十三条



您应当特别注意的事项

- ◇ 等待期内出险,我们不承担保险责任.....第三条
- ◇ 在部分情况下,我们不承担保险责任.....第四条及其他显著标识的文字内容
- ◇ 未能按时交纳续期保险费的,在宽限期内,我们仍然承担保险责任.....第六条
- ◇ 解除合同会给您造成一定的损失,请您慎重决策.....第十三条
- ◇ 您有及时向我们通知保险事故的责任.....第十四条
- ◇ 您有如实告知的义务.....第十八条
- ◇ 犹豫期内您可以要求解除合同并退还已交的保险费.....第二十条



条款是保险合同的重要内容,为充分保障您的权益,请您仔细阅读本条款并关注注释内容。

条款目录

第一章 保险合同构成及投保范围	第二十一条 受益人
第一条 保险合同构成	第二十二条 合同内容变更
第二条 投保范围	第二十三条 联系方式变更
第二章 保险责任及责任免除	第二十四条 司法鉴定
第三条 保险责任	第二十五条 争议处理
第四条 责任免除	第七章 释义
第三章 基本保险金额、保险费及宽限期	第二十六条 周岁
第五条 基本保险金额	第二十七条 丧失日常生活能力
第六条 保险费的支付及宽限期	第二十八条 意外伤害
第七条 保险费自动垫交	第二十九条 观察期
第八条 保单贷款	第三十条 保险单周年日
第九条 欠款扣除	第三十一条 现金价值
第四章 保险期间、保险合同成立与生效、复效及合同解除	第三十二条 交费期满日
第十条 保险期间	第三十三条 指定的鉴定机构
第十一条 保险合同成立与生效	第三十四条 毒品
第十二条 合同效力恢复	第三十五条 酒后驾驶
第十三条 您解除合同的手续及风险	第三十六条 无合法有效驾驶证驾驶
第五章 保险金申请	第三十七条 无合法有效行驶证
第十四条 保险事故通知	第三十八条 机动车
第十五条 诉讼时效	第三十九条 感染艾滋病病毒或患艾滋病
第十六条 保险金申请	第四十条 遗传性疾病
第十七条 保险金给付	第四十一条 先天性畸形、变形或染色体异常
第六章 一般条款	第四十二条 现金价值净额
第十八条 如实告知	第四十三条 利息
第十九条 年龄确定及错误处理	第四十四条 有效身份证件
第二十条 犹豫期	

瑞华健康保险股份有限公司

瑞华颐悦无忧终身护理保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”指瑞华健康保险股份有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的《瑞华颐悦无忧终身护理保险》合同。

第一章 保险合同构成及投保范围

第一条 保险合同构成

本合同由保险单及其所附条款、声明、批注，以及与本合同有关的投保单、其他投保文件及其他约定协议共同构成。

我们为网上投保的投保人提供电子保单。根据《中华人民共和国合同法》第十一条规定，数据电文是合法的合同表现形式，您向我们在线提交的电子信息与您向我们提交的书面文件具有同等的法律效力，电子保单与纸质保单具有同等法律效力。

第二条 投保范围

凡出生满二十八天及以上、六十五周岁（见第二十六条）及以下，身体健康的人，可作为被保险人参加本合同。

第二章 保险责任及责任免除

第三条 保险责任

一、等待期

本合同生效（**若曾复效，则自本合同最后复效**）之日起 180 日为等待期。被保险人在等待期内因疾病的原因丧失日常生活能力（见第二十七条）的，**我们不承担给付保险金的责任，我们将无息向您返还已交纳的本合同的保险费，本合同终止。**

因**意外伤害**（见第二十八条）导致被保险人丧失日常生活能力的，则无等待期，若**观察期**（见第二十九条）结束后被保险人仍处于丧失日常生活能力状态的（**观察期结束时被保险人未满 6 周岁的，则须持续至被保险人年满 6 周岁之日**），我们将在观察期结束后给付护理保险金，**本合同终止。**

二、疾病身故保险金

若被保险人因疾病导致身故，我们将按照如下约定给付疾病身故保险金，**本合同终止。**

1. 若被保险人在年满 18 周岁的首个**保险单周年日**（见第三十条）（不含当日）之前因疾病导致身故，我们将按照以下两者的较大者给付疾病身故保险金：

- 1) 被保险人疾病身故时本合同累计已交保险费；
- 2) 被保险人疾病身故时本合同的**现金价值**（见第三十一条）。

2. 若被保险人在年满 18 周岁的首个**保险单周年日**（含当日）之后，且在本合同**交费期满日**（见第三十二条）（不含当日）之前因疾病导致身故，我们将按照以下两者的较大者给付疾病身故保险金：

- 1) 被保险人疾病身故时本合同累计已交保险费乘以被保险人疾病身故时根据《累计已交保险费比例表》（参见本条后款“累计已交保险费比例表”）确定的对应比例；

2) 被保险人疾病身故时本合同的现金价值。

3. 若被保险人在年满 18 周岁的首个保险单周年日（含当日）之后，且在本合同交费期满日（含当日）之后因疾病导致身故，我们将按照以下三者的较大者给付疾病身故保险金：

- 1) 被保险人疾病身故时本合同当年度有效保险金额；
- 2) 被保险人疾病身故时本合同累计已交保险费乘以被保险人疾病身故时根据《累计已交保险费比例表》确定的对应比例；
- 3) 被保险人疾病身故时本合同的现金价值。

三、护理保险金

被保险人因意外伤害或在等待期后，经我们**指定的鉴定机构**（见第三十三条）诊断因疾病导致丧失日常生活能力且持续至观察期结束，我们将按照如下约定给付护理保险金，**本合同终止**。

1. 若被保险人在年满 18 周岁的首个保险单周年日（不含当日）之前丧失日常生活能力且持续至观察期结束，我们将按照以下两者的较大者给付护理保险金：

- 1) 被保险人在观察期结束时本合同累计已交保险费；
- 2) 被保险人在观察期结束时本合同的现金价值。

2. 若被保险人在年满 18 周岁的首个保险单周年日（含当日）之后，且在本合同交费期满日（不含当日）之前丧失日常生活能力且持续至观察期结束，我们将按照以下两者的较大者给付护理保险金：

- 1) 被保险人在观察期结束时本合同累计已交保险费乘以被保险人观察期结束时根据《累计已交保险费比例表》确定的对应比例；
- 2) 被保险人在观察期结束时本合同的现金价值。

3. 若被保险人在年满 18 周岁的首个保险单周年日（含当日）之后，且在本合同交费期满日（含当日）之后丧失日常生活能力且持续至观察期结束，我们将按照以下三者的较大者给付护理保险金：

- 1) 被保险人在观察期结束时本合同当年度有效保险金额；
- 2) 被保险人在观察期结束时本合同累计已交保险费乘以被保险人在观察期结束时根据《累计已交保险费比例表》确定的对应比例；
- 3) 被保险人在观察期结束时本合同的现金价值。

四、累计已交保险费比例表

被保险人疾病身故或观察期结束时的到达年龄	对应比例
18-40 周岁	160%
41-60 周岁	140%
61 周岁及以上	120%

其中，到达年龄指的是被保险人原始投保年龄，加上当时保单年度数，再减去 1 后所得到的年龄。从本合同生效日或生效对应日零时起至下一年度本合同生效对应日零时止为一个保单年度。

第四条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人身故或丧失日常生活能力的，我们不承担给付保险金的责任：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 二、被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、被保险人服用、吸食或注射毒品（见第三十四条）；
- 四、被保险人自本合同成立日起二年内或本合同最后复效日起二年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 五、被保险人酒后驾驶（见第三十五条）、无合法有效驾驶证驾驶（见第三十六条），或驾驶无合法有效行驶证（见第三十七条）的机动车（见第三十八条）；
- 六、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见第三十九条），因输血导致的除外；
- 七、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 八、核爆炸、核辐射或核污染；
- 九、遗传性疾病（见第四十条），先天性畸形、变形或染色体异常（见第四十一条）。

发生上述第一项情形导致被保险人身故的，本合同效力终止，我们向除您之外的被保险人继承人退还本合同当时的现金价值；

发生上述第一项情形导致被保险人丧失日常生活能力的，本合同效力终止，我们向被保险人退还本合同当时的现金价值；

发生上述其他情形导致被保险人身故或丧失日常生活能力的，本合同效力终止，我们向您退还本合同当时的现金价值。

第三章 基本保险金额、保险费及宽限期

第五条 基本保险金额

本合同的基本保险金额由您与我们约定并于保险单上载明。

在本合同有效期内，您可以申请减少本合同的基本保险金额，但减少后的基本保险金额不得低于变更时我们规定的最低保险金额，减少部分按您解除合同处理。

本合同第一个保单年度的有效保险金额等于本合同的基本保险金额；自第二个保单年度起，本合同各保单年度的有效保险金额以保险单载明的基本保险金额为基础，每年按复利3.5%递增，即本合同当年度有效保险金额=基本保险金额×(1+3.5%)^(t-1)，其中，t为保单年度。

为未成年子女投保的人身保险，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。

第六条 保险费的支付及宽限期

本合同的交费期间包括一次性交清、三年交和五年交。由您在投保时与我们约定并在保险单上载明。

您应按本合同约定的保险费交费期间、应付日、交费方式等交付本合同的保险费。

分期支付保险费的，在您交纳首期保险费后，您应在保险费应付日或应付日前交付以后各期保险费。若到期未交付保险费，自保险费应付日的次日零时起六十日为宽限期。宽限期内本合同继续有效，若被保险人发生保险事故，我们仍承担保险责任，但给付保险金时须扣除已到期而未交的保险费。

除本合同另有约定外，宽限期期满日保险费仍未交付的，本合同自宽限期期满日的二十四时起效力中止。

第七条 保险费自动垫交

如果您选择自动垫交，宽限期期满后保险费仍未交付的，且本合同的**现金价值净额**（见第四十二条）足以垫交到期应交保险费及其**利息**（见第四十三条），则我们以该现金价值净额自动垫交到期应交保险费及其利息，本合同及其附加合同继续有效；**若前项现金价值净额不足以垫交到期应交保险费及其利息时，本合同及其附加合同效力中止。**

若本合同附有附加合同，保险费的自动垫交也包括附加合同的保险费。

第八条 保单贷款

本合同有效期内，在您的保险合同累积有现金价值的前提下，您可以书面申请保单贷款。最高贷款金额不得超过申请时现金价值净额的80%，每次贷款期限最长为六个月。

当自动垫交的保险费及其利息、保单贷款及其利息达到现金价值时，本合同及其附加合同效力中止。

第九条 欠款扣除

我们给付各项保险金、退还现金价值或退还保险费时，**应先扣除我们自动垫交的保险费及利息、保单贷款及利息、欠交保险费及利息。**

第四章 保险期间、保险合同成立与生效、复效及合同解除

第十条 保险期间

本合同的保险期间为终身。

第十一条 保险合同成立与生效

您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立，我们将签发保险单作为本合同成立的标志。

除本合同另有约定外，本合同自我们收到首期保险费并签发保险单的次日零时起开始生效。

本合同的生效日载明于保险单上。

保险单周年日、保险单年度、保险单月份、保险费应付日和保险合同满期日均以生效日为基准计算。

除本合同另有约定外，我们自生效日零时起开始承担保险责任。

第十二条 合同效力恢复

自本合同效力中止之日起二年内，您可书面申请恢复本合同效力。您交清所欠交的保险费、自动垫交的保险费及其利息、保单贷款及其利息，经我们审核同意并于保险单上批注后的次日零时起，本合同效力恢复。

本合同效力中止期间，我们对所发生的保险事故不承担给付保险金的责任。

若自本合同效力中止之日起二年内双方未达成合同效力恢复协议的，合同自动解除，按照上述第九条的规定，我们在扣除各项欠款后向您退还本合同解除之日的现金价值。

第十三条 您解除合同的手续及风险

在本合同有效期内，您在犹豫期后可以申请解除本合同，请出具下列文件：

- 一、解除合同申请书；
- 二、您的**有效身份证件**（见第四十四条）。

自我们收到解除合同申请书时，本合同终止。我们自收到解除合同通知书之日起三十日内，按照上述第九条的规定，我们在扣除各项欠款后向您退还本合同的现金价值。

您申请解除合同可能会遭受一定的损失。

第五章 保险金申请

第十四条 保险事故通知

您、被保险人或受益人**应于知道保险事故发生之日起十日内通知我们。**

如果您、被保险人或受益人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

第十五条 诉讼时效

受益人向我们请求给付护理保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

受益人向我们请求给付疾病身故保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第十六条 保险金申请

一、疾病身故保险金

在申请疾病身故保险金时，受益人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 受益人的有效身份证件；
2. 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
3. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

二、护理保险金

在申请护理保险金时，被保险人或受益人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 申请人和受益人的有效身份证件；
2. 我们指定的鉴定机构出具的诊断证明书；
3. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明或资料。

第十七条 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将及时作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起三日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起六十日内，对给付保险金的数额

不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

第六章 一般条款

第十八条 如实告知

订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。

对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

本条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过二年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

第十九条 年龄确定及错误处理

被保险人的投保年龄是按照其有效身份证件上载明的出生日期计算的周岁年龄。您在申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若发生错误，我们依下列约定处理：

一、申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本合同的现金价值。

本款规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过二年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

二、申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。

三、申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费无息退还给您。

第二十条 犹豫期

自您签收本合同的次日零时起十五日内为犹豫期，签收形式包括书面签收或电子邮件接收等法律认可的确认形式。

在犹豫期内，若未发生保险金给付，您可以书面申请解除本合同。自我们收到解除申请时起，**本合同自始无效**。您向我们退回保险合同，我们无息向您退还已收到的保险费。

第二十一条 受益人

本合同的受益人包括：

一、护理保险金受益人

除本合同另有约定外，护理保险金的受益人为被保险人本人。

二、疾病身故保险金受益人

您或被保险人可以指定或变更疾病身故保险金受益人。但您指定或变更身故保险金受益人须征得被保险人书面同意。变更受益人须书面通知我们，并经我们在保险单上批注。

若受益人为数人时，您或被保险人应确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各受益人享有相等份额的受益权。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- 一、没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- 二、受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- 三、受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

若受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，则推定受益人先于被保险人身故。

受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

第二十二条 合同内容变更

在本合同有效期内，经与我们协商一致，您可以变更本合同的有关内容，并经我们在保险单上批注。

第二十三条 联系方式变更

为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址、电话或者电子邮件等联系方式变更时，请及时以书面形式或者双方认可的其他形式通知我们。如果您未以书面形式或者双方认可的其他形式通知我们，**我们按本合同载明的最后住所、通讯地址、电话或者电子邮件发送的有关通知，均视为已送达给您。**

第二十四条 司法鉴定

我们有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第二十五条 争议处理

本合同受中华人民共和国的法律管辖。因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

第七章 释义

第二十六条 周岁

指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

第二十七条 丧失日常生活能力

指被保险人经我们指定的鉴定机构诊断确定丧失独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上的活动能力。

六项基本日常生活活动指：

1. 穿衣：自己能够穿衣及脱衣。
2. 移动：自己从一个房间到另一个房间。
3. 行动：自己上下床或上下轮椅。
4. 如厕：自己控制进行大小便。
5. 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。
6. 洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

六项基本日常生活活动能力的鉴定不适用于 0-3 周岁幼儿。

第二十八条 意外伤害

指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

第二十九条 观察期

指被保险人经诊断确定丧失日常生活能力之日起连续九十日的期间。

第三十条 保险单周年日

指本合同生效日以后每年的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。

第三十一条 现金价值

指本合同所具有的价值，通常体现为您解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。各保险单年度末的现金价值载明于保险单现金价值表中。

第三十二条 交费期满日

指根据您的选择的本合同保险费支付方式，若您选择的是一次性支付全部保险费的，交费期满日为本合同的生效日；若您选择分期支付保险费的，交费期满日为您最后一期保险费约定支付日的次日。

第三十三条 指定的鉴定机构

为国家社保指定的长期护理险评估机构，即在社保长护险评估机构名录内的企业，并符合下列要求：

1. 评估机构为依法独立登记的社会服务机构或企事业单位，并获得当地民政局或卫健委颁发的相关资质，具有稳定的评估人员、办公场所、良好的财务资金状况，具备完善的人事管理、财务管理、档案管理、评估业务管理、质量控制管理等制度和运营系统。评估机构业务负责人除具有评估员资质外，还应有医疗、护理、康复等专业中级以上职称及相关工作经验。

2. 评估人员按照专业技术背景，分为 A、B 两类。A 类评估员指具有养老服务、医疗护理或社会工作等实际工作经验，且具有中专及以上学历人员。B 类评估员指取得执业医师或执业助理医师资格人员。

第三十四条 毒品

指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，**但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。**

第三十五条 酒后驾驶

指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

第三十六条 无合法有效驾驶证驾驶

指下列情形之一：

1. 没有取得驾驶资格；
2. 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
3. 持审验不合格的驾驶证驾驶；
4. 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

第三十七条 无合法有效行驶证

指下列情形之一：

1. 机动车被依法注销登记的；
2. 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

第三十八条 机动车

指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

第三十九条 感染艾滋病病毒或患艾滋病

艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

第四十条 遗传性疾病

指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

第四十一条 先天性畸形、变形或染色体异常

指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定。

第四十二条 现金价值净额

指本合同的现金价值在扣除自动垫交的保险费及利息、保单贷款及利息后的净额。

第四十三条 利息

涉及保险费自动垫交、保单贷款和欠交保险费的利息（参考本合同第八条），以垫交保险费、保单贷款或欠交保险费的金额为基数，具体的利息率以垫交保险费、贷款或欠交保险费发生时我公司网站上公布的保单贷款利息率为准。

第四十四条 有效身份证件

指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照等证件。

〈本页结束〉



请扫描以查询验证条款

瑞华健康保险股份有限公司

瑞华附加投保人豁免保险费重大疾病保险(2021 版)条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款,对“瑞华附加投保人豁免保险费重大疾病保险(2021 版)”内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ◇ 被保险人可以享受本附加合同提供的保障.....第三条
- ◇ 您有解除合同的权利.....第十三条



您应当特别注意的事项

- ◇ 等待期内出险,我们不承担保险责任.....第三条
- ◇ 在部分情况下,我们不承担保险责任.....第四条及其他显著标识的文字内容
- ◇ 未能按时交纳续期保险费的,在宽限期内,我们仍然承担保险责任.....第六条
- ◇ 解除合同会给您造成一定的损失,请您慎重决策.....第十三条
- ◇ 您有及时向我们通知保险事故的责任.....第十五条
- ◇ 您有如实告知的义务.....第十八条
- ◇ 犹豫期内您可以要求解除合同并退还已交的保险费.....第二十条



条款是保险合同的重要内容,为充分保障您的权益,请您仔细阅读本条款并关注注释内容。

条款目录

第一章 保险合同构成及投保范围

- 第一条 保险合同构成
- 第二条 投保范围

第二章 保险责任及责任免除

- 第三条 保险责任
- 第四条 责任免除

第三章 基本保险金额、保险费及宽限期

- 第五条 基本保险金额
- 第六条 保险费的支付及宽限期
- 第七条 保险费自动垫交
- 第八条 保单贷款
- 第九条 欠款扣除

第四章 保险期间、保险合同成立与生效、复效及合同解除

- 第十条 保险期间
- 第十一条 保险合同成立与生效
- 第十二条 合同效力恢复
- 第十三条 您解除合同的手续及风险
- 第十四条 附加合同效力终止

第五章 保险金申请

- 第十五条 保险事故通知
- 第十六条 诉讼时效
- 第十七条 豁免保险费申请

第六章 一般条款

- 第十八条 如实告知
- 第十九条 年龄确定及错误处理
- 第二十条 犹豫期
- 第二十一条 合同内容变更
- 第二十二条 联系方式变更
- 第二十三条 司法鉴定
- 第二十四条 争议处理

第七章 释义

- 第二十五条 周岁
- 第二十六条 意外伤害
- 第二十七条 保险事故

- 第二十八条 医院
- 第二十九条 专科医生
- 第三十条 初次确诊
- 第三十一条 毒品
- 第三十二条 酒后驾驶
- 第三十三条 无合法有效驾驶证驾驶
- 第三十四条 无合法有效行驶证
- 第三十五条 机动车
- 第三十六条 感染艾滋病病毒或患艾滋病
- 第三十七条 遗传性疾病
- 第三十八条 先天性畸形、变形或染色体异常
- 第三十九条 现金价值
- 第四十条 现金价值净额
- 第四十一条 利息
- 第四十二条 有效身份证件
- 第四十三条 组织病理学检查
- 第四十四条 ICD-10 与 ICD-0-3
- 第四十五条 原位癌
- 第四十六条 TNM 分期
- 第四十七条 甲状腺癌的 TNM 分期
- 第四十八条 肢体
- 第四十九条 肌力
- 第五十条 语言能力完全丧失或严重咀嚼吞咽功能障碍
- 第五十一条 六项基本日常生活活动
- 第五十二条 永久不可逆
- 第五十三条 美国纽约心脏病学会 (New York Heart Association, NYHA) 心功能状态分级

第八章 附件

- 第五十四条 重大疾病定义

瑞华健康保险股份有限公司

瑞华附加投保人豁免保险费重大疾病保险(2021版)条款

在本条款中,“您”指投保人,“我们”指瑞华健康保险股份有限公司,“本附加合同”指您与我们之间订立的《瑞华附加投保人豁免保险费重大疾病保险(2021版)》合同。

第一章 保险合同构成及投保范围

第一条 保险合同构成

本附加合同由保险单及其所附条款、声明、批注,以及与本附加合同有关的投保单、其他投保文件及其他约定书共同构成。

我们为网上投保的投保人提供电子保单。根据《中华人民共和国合同法》第十一条规定,数据电文是合法的合同表现形式,您向我们在线提交的电子信息与您向我们提交的书面文件具有同等的法律效力,电子保单与纸质保单具有同等法律效力。

第二条 投保范围

主合同的被保险人与投保人不是同一人时,身体健康且符合我们当时其他投保条件的主合同的投保人可以作为本附加合同的被保险人投保本附加合同。

本附加合同接受的最低投保年龄为十八周岁(见第二十五条),最高投保年龄为七十周岁,且交费期满年龄不超过八十周岁。

第二章 保险责任及责任免除

第三条 保险责任

一、等待期

本附加合同生效(若曾复效,则自本附加合同最后复效)之日起180日为等待期。被保险人在等待期内因意外伤害(见第二十六条)之外的原因导致身故或确诊为本附加合同定义的重大疾病的,我们不给予豁免保险费,我们将无息向您返还已交纳的本附加合同的保险费,本附加合同终止。

因意外伤害导致的保险事故(见第二十七条),则无等待期。

二、身故豁免保险费

如果被保险人在等待期后身故,我们将豁免主合同及其他约定的附加合同的后续各期保险费,被豁免的保险费视为已交纳,本附加合同终止。我们每期豁免的保险费以本附加合同的基本保险金额为限。

三、重大疾病豁免保险费

如果被保险人在等待期后经医院(见第二十八条)专科医生(见第二十九条)初次确诊(见第三十条)为本附加合同定义的重大疾病,我们将豁免主合同及其他约定的附加合同的后续各期保险费,被豁免的保险费视为已交纳,本附加合同终止。我们每期豁免的保险费以本附加合同的基本保险金额为限。

本附加合同定义的重大疾病载明于本附加合同“重大疾病定义”(见第五十四条)中。

第四条 责任免除

被保险人因下列情形之一而发生本附加合同所定义的重大疾病或身故的，我们不给予豁免保险费：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 二、被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、被保险人故意自伤、或自本附加合同成立或者本附加合同效力恢复之日起2年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 四、被保险人服用、吸食或注射毒品（见第三十一条）；
- 五、被保险人酒后驾驶（见第三十二条）、无合法有效驾驶证驾驶（见第三十三条），或驾驶无合法有效行驶证（见第三十四条）的机动车（见第三十五条）；
- 六、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见第三十六条），因输血导致的除外；
- 七、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 八、核爆炸、核辐射或核污染；
- 九、遗传性疾病（见第三十七条），先天性畸形、变形或染色体异常（见第三十八条）。

发生上述第一项情形导致被保险人身故的，本附加合同效力终止，我们向除您之外的被保险人的继承人退还本附加合同当时的现金价值（见第三十九条）；

发生上述第一项情形导致被保险人确诊本附加合同约定的重大疾病的，本附加合同效力终止，我们向被保险人退还本附加合同当时的现金价值；

发生上述其他情形导致被保险人身故或确诊本附加合同约定的重大疾病的，本附加合同效力终止，我们向您退还本附加合同当时的现金价值。

第三章 基本保险金额、保险费及宽限期

第五条 基本保险金额

主合同及其他约定的附加合同的每期总保险费为本附加合同的基本保险金额。

第六条 保险费的支付及宽限期

本附加合同的交费期间同主合同。

您应按本附加合同约定的保险费交费期间、应付日、交费方式等交付本附加合同的保险费。

分期支付保险费的，在您交纳首期保险费后，您应在保险费应付日或应付日前交付以后各期保险费。若到期未交付保险费，自保险费应付日的次日零时起六十日为宽限期。宽限期内本附加合同继续有效，若被保险人发生保险事故，我们仍给予豁免保险事故发生后的保险费。但未交的保险费仍然作为合同欠款。

除本附加合同另有约定外，宽限期期满日保险费仍未交付的，本附加合同自宽限期期满日的二十四时起效力中止。

第七条 保险费自动垫交

如果您选择自动垫交，宽限期期满日保险费仍未交付的，且本附加合同的**现金价值净额**（见第四十条）足以垫交到期应交保险费及其利息（见第四十一条），则以该现金价值净额自动垫交到期应交保险费及其利息，本附加合同继续有效；**若前项现金价值净额不足以垫交到期应交保险费及其利息时，本附加合同效力中止。**

保险费的自动垫交也包括主合同及其他约定的附加合同的保险费。

第八条 保单贷款

本附加合同有效期内，在您的保险合同累积有现金价值的前提下，您可以书面申请保单贷款。最高贷款金额不得超过申请时现金价值净额的 80%，每次贷款期限最长为六个月。

当自动垫交的保险费及其利息、保单贷款及其利息达到现金价值时，本附加合同效力中止。

第九条 欠款扣除

我们在豁免保险费、退还现金价值或退还保险费时，**应先扣除我们自动垫交的保险费及利息、保单贷款及其利息、欠交保险费及其利息。**

第四章 保险期间、保险合同成立与生效、复效及合同解除

第十条 保险期间

本附加合同的保险期间会在保险单上载明。

第十一条 保险合同成立与生效

本附加合同须与主合同同时投保。您提出保险申请、我们同意承保，本附加合同成立，我们将签发保险单作为本附加合同成立的标志。

除本附加合同另有约定外，本附加合同自我们收到首期保险费并签发保险单的次日零时起开始生效。

本附加合同的生效日载明于保险单上。

保险单周年日、保险单年度、保险单月份、保险费应付日和保险合同满期日均以生效日为基准计算。

除本附加合同另有约定外，我们自生效日零时起开始承担保险责任。

第十二条 合同效力恢复

自本附加合同效力中止之日起二年内，您可书面申请恢复本附加合同效力。您交清所欠交的保险费及其利息、自动垫交的保险费及其利息、保单贷款及其利息，经我们审核同意并于保险单上批注后的次日零时起，本附加合同效力恢复。

本附加合同效力中止期间，我们对所发生的保险事故不承担豁免保险费的责任。

若自本附加合同效力中止之日起二年内双方未达成附加合同效力恢复协议的，合同自动解除，按照上述第九条的规定，我们在扣除各项欠款后向您退还本附加合同解除之日的现金价值。

第十三条 您解除合同的手续及风险

在本附加合同有效期内，您在犹豫期后请出具下列文件申请解除本附加合同：

- 一、解除合同申请书；
- 二、您的**有效身份证件**（见第四十二条）。

自我们收到解除合同申请书时，本附加合同终止。我们自收到解除合同通知书之日起三十日内，按照上述第九条的规定，我们在扣除各项欠款后向您退还本附加合同的现金价值。

您申请解除合同可能会遭受一定的损失。

第十四条 附加合同效力终止

发生下列情况之一时，本附加合同效力终止：

- 一、主合同解除、期满或终止；
- 二、主合同交费期间结束；
- 三、主合同或本附加合同约定的其他终止情形。

第五章 保险金申请

第十五条 保险事故通知

您、被保险人或受益人**应于知道保险事故发生之日起十日内通知我们。**

如果您、被保险人或受益人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承担豁免保险费的责任，但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

第十六条 诉讼时效

受益人向我们请求重大疾病豁免保险费的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

受益人向我们请求身故豁免保险费的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第十七条 豁免保险费申请

一、身故豁免保险费

在申请身故豁免保险费时，由受益人填写身故豁免保险费申请书，并提供下列证明和资料：

- 1) 受益人的有效身份证件；
- 2) 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
- 3) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

二、重大疾病豁免保险费

在申请重大疾病豁免保险费时，由被保险人或受益人填写重大疾病豁免保险费申请书，并提供下列证明和资料：

- 1) 申请人和受益人的有效身份证件；
- 2) 医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书；
- 3) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知受益人补充提供有关证明或资料。

第六章 一般条款

第十八条 如实告知

订立本附加合同时，我们应向您说明本附加合同的内容。

对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明

确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本附加合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担豁免保险费的责任，并不退还保险费。

如果您因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担豁免保险费的责任，但应当退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担豁免保险费的责任。

本条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自本附加合同成立之日起超过二年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担豁免保险费的责任。

第十九条 年龄确定及错误处理

被保险人的投保年龄是按照其有效身份证件上载明的出生日期计算的周岁年龄。您在申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若发生错误，我们依下列约定处理：

一、申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本附加合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本附加合同的现金价值。

本款规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自本附加合同成立之日起超过二年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担保险责任。

二、申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，在豁免保险费时按实付保险费和应付保险费的比例豁免。

三、申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费无息退还给您。

第二十条 犹豫期

自您签收本附加合同的次日零时起十五日内为犹豫期，签收形式包括书面签收或电子邮件接收等法律认可的确认形式。

在犹豫期内，若未发生保险费豁免，您可以书面申请解除本附加合同。自我们收到解除申请时起，**本附加合同自始无效**。您向我们退回保险合同，我们无息向您退还已收到的保险费。

第二十一条 合同内容变更

在本附加合同有效期内，经与我们协商一致，您可以变更本附加合同的有关内容，并经我们在保险单或保险凭证上批注。

第二十二条 联系方式变更

为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址、电话或者电子邮件等联系方式变更时，请及时以书面形式或者双方认可的其他形式通知我们。如果您未以书面形式或者双方认可的其他形式通知我们，我们按本附加合同载明的最后住所、通讯地址、电话或者电子邮件发送的有关通知，均视为已送达给您。

第二十三条 司法鉴定

我们有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第二十四条 争议处理

本附加合同受中华人民共和国的法律管辖。因履行本附加合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，可以依法向人民法院起诉。

第七章 释义

第二十五条 周岁

指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

第二十六条 意外伤害

指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

第二十七条 保险事故

指保险合同约定的保险责任范围内的事故。

第二十八条 医院

指符合下列所有条件之机构：

- 一、设立的主要目的为向受伤者或患病者提供住院治疗；
- 二、有合格的医生或护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
- 三、经中华人民共和国卫生部评审确定的二级或二级以上基本医疗保险定点公立医院，**但不包括观察室、联合病房、康复病房、外宾病房和特需病房；**
- 四、非主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒的医疗机构。

第二十九条 专科医生

专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

- 一、具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
- 二、具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
- 三、具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；
- 四、在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

第三十条 初次确诊

指自被保险人出生之日起第一次经医院确诊患有某种疾病，而不是指自本附加合同生效、复效之后第一次经医院确诊患有某种疾病。

第三十一条 毒品

指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，**但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。**

第三十二条 酒后驾驶

指经检测或鉴定,发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准,公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

第三十三条 无合法有效驾驶证驾驶

指下列情形之一:

- 一、没有取得驾驶资格;
- 二、驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆;
- 三、持审验不合格的驾驶证驾驶;
- 四、持学习驾驶证学习驾车时,无教练员随车指导,或不按指定时间、路线学习驾车。

第三十四条 无合法有效行驶证

指下列情形之一:

- 一、机动车被依法注销登记的;
- 二、未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

第三十五条 机动车

指以动力装置驱动或者牵引,上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

第三十六条 感染艾滋病病毒或患艾滋病

艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒,英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征,英文缩写为 AIDS。在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性,没有出现临床症状或体征的,为感染艾滋病病毒;如果同时出现了明显临床症状或体征的,为患艾滋病。

第三十七条 遗传性疾病

指生殖细胞或受精卵的遗传物质(染色体和基因)发生突变或畸变所引起的疾病,通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

第三十八条 先天性畸形、变形或染色体异常

指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD-10)确定。

第三十九条 现金价值

指本附加合同所具有的价值,通常体现为您解除本附加合同时,根据精算原理计算的,由我们退还的那部分金额。各保险单年度末的现金价值载明于保险单现金价值表中。

第四十条 现金价值净额

指本附加合同的现金价值在扣除自动垫交的保险费及利息、保单贷款及利息后的净额。

第四十一条 利息

涉及保险费自动垫交、保单贷款或欠交保险费的利息(参考本附加合同第八条),以垫交保险费、保单贷款或欠交保险费的金额为基数,具体的利息率以垫交保险费或、贷款或欠交保险费发生时我公司网站上公布的保单贷款利息率为准。

第四十二条 有效身份证件

指由政府主管部门规定的证明其身份的证件,如:居民身份证、按规定可使用的有效护

照等证件。

第四十三条 组织病理学检查

组织病理学检查是通过局部切除、钳取、穿刺等手术方法，从患者机体采取病变组织块，经过包埋、切片后，进行病理检查的方法。

通过采集病变部位脱落细胞、细针吸取病变部位细胞、体腔积液分离病变细胞等方式获取病变细胞，制成涂片，进行病理检查的方法，属于细胞病理学检查，不属于组织病理学检查。

第四十四条 ICD-10 与 ICD-0-3

《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版(ICD-10),是世界卫生组织(WHO)发布的国际通用的疾病分类方法。《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版(ICD-0-3),是WHO发布的针对ICD中肿瘤形态学组织学细胞类型、动态、分化程度的补充编码。其中形态学编码:0代表良性肿瘤;1代表动态未定性肿瘤;2代表原位癌和非侵袭性癌;3代表恶性肿瘤(原发性);6代表恶性肿瘤(转移性);9代表恶性肿瘤(原发性或转移性未肯定)。如果出现ICD-10与ICD-0-3不一致的情况,以ICD-0-3为准。

第四十五条 原位癌

指恶性细胞局限于上皮内尚未穿破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物。原位癌必须经对固定活组织的组织病理学检查明确诊断。被保险人必须已经接受了针对原位癌病灶的积极治疗,所谓的积极治疗包含手术、化疗或放疗等治疗方式。

第四十六条 TNM 分期

TNM分期采用AJCC癌症分期手册标准。该标准由美国癌症联合委员会与国际抗癌联合会TNM委员会联合制定,是目前肿瘤医学分期的国际通用标准。T指原发肿瘤的大小、形态等;N指淋巴结的转移情况;M指有无其他脏器的转移情况。

第四十七条 甲状腺癌的 TNM 分期

甲状腺癌的TNM分期采用目前现行的AJCC第八版定义标准,我国国家卫生健康委员会2018年发布的《甲状腺癌诊疗规范(2018年版)》也采用此定义标准,具体见下:

甲状腺乳头状癌、滤泡癌、低分化癌、Hürthle细胞癌和未分化癌

pT_x: 原发肿瘤不能评估

pT₀: 无肿瘤证据

pT₁: 肿瘤局限在甲状腺内,最大径<2cm

T_{1a} 肿瘤最大径<1cm

T_{1b} 肿瘤最大径>1cm, <2cm

pT₂: 肿瘤2~4cm

pT₃: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内

pT_{3b}: 大体侵犯甲状腺外带状肌, 无论肿瘤大小

带状肌包括: 胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT₄: 大体侵犯甲状腺外带状肌外

pT_{4a}: 侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}: 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管

甲状腺髓样癌

pT_x: 原发肿瘤不能评估

pT₀: 无肿瘤证据

pT₁: 肿瘤局限在甲状腺内, 最大径≤2cm

T_{1a} 肿瘤最大径≤1cm

T_{1b} 肿瘤最大径>1cm, ≤2cm

pT₂: 肿瘤 2~4cm

pT₃: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内

pT_{3b}: 大体侵犯甲状腺外带状肌, 无论肿瘤大小

带状肌包括: 胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT₄: 进展期病变

pT_{4a}: 中度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯甲状腺外颈部周围器官和软组织, 如喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}: 重度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管

区域淋巴结: 适用于所有甲状腺癌

pN_x: 区域淋巴结无法评估

pN₀: 无淋巴结转移证据

pN₁: 区域淋巴结转移

pN_{1a}: 转移至VI、VII区(包括气管旁、气管前、喉前/Delphian 或上纵隔)淋巴结, 可以为单侧或双侧。

pN_{1b}: 单侧、双侧或对侧颈淋巴结转移(包括I、II、III、IV或V区)淋巴结或咽后淋巴结转移。

远处转移: 适用于所有甲状腺癌

M₀: 无远处转移

M₁: 有远处转移

乳头状或滤泡状癌(分化型)			
年龄<55岁			
	T	N	M
I 期	任何	任何	0
II 期	任何	任何	1
年龄≥55岁			
I 期	1	0/x	0
	2	0/x	0
II 期	1~2	1	0
II 期	3a~3b	任何	0
III 期	4a	任何	0
IVA 期	4b	任何	0
IVB 期	任何	任何	1
髓样癌(所有年龄组)			
I 期	1	0	0
II 期	2~3	0	0
III 期	1~3	1a	0
IVA 期	4a	任何	0

	1~3	1b	0
IVB期	4b	任何	0
IVC期	任何	任何	1
未分化癌（所有年龄组）			
IVA期	1~3a	0/x	0
IVB期	1~3a	1	0
	3b~4	任何	0
IVC期	任何	任何	1

注：以上表格中“年龄”指患者病理组织标本获取日期时的年龄。

第四十八条 肢体

肢体是指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

第四十九条 肌力

指肌肉收缩时的力量。肌力划分为 0-5 级，具体为：

0 级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。

1 级：可看到或者触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。

2 级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即肢体能在床面上移动，但不能抬高。

3 级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加阻力。

4 级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。

5 级：正常肌力。

第五十条 语言能力完全丧失或严重咀嚼吞咽功能障碍

语言能力完全丧失，指无法发出四种语音（包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音）中的任何三种、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。

严重咀嚼吞咽功能障碍，指因牙齿以外的原因导致器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

第五十一条 六项基本日常生活活动

六项基本日常生活活动是指：

一、穿衣：自己能够穿衣及脱衣；

二、移动：自己从一个房间到另一个房间；

三、行动：自己上下床或上下轮椅；

四、如厕：自己控制进行大小便；

五、进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；

六、洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

六项基本日常生活活动能力的鉴定不适用于 0-3 周岁幼儿。

第五十二条 永久不可逆

指自疾病确诊或意外伤害发生之日起，经过积极治疗 180 天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

第五十三条 美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级

美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）将心功能状态分为四级：

- I级：心脏病病人日常活动量不受限制，一般活动不引起乏力、呼吸困难等心衰症状。
- II级：心脏病病人体力活动轻度受限制，休息时无自觉症状，一般活动下可出现心衰症状。
- III级：心脏病病人体力活动明显受限，低于平时一般活动即引起心衰症状。
- IV级：心脏病病人不能从事任何体力活动，休息状态下也存在心衰症状，活动后加重。

第八章 附件

第五十四条 重大疾病定义

1. **恶性肿瘤——重度** 指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其他部位，病灶经**组织病理学检查**（见第四十三条）（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO, World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10（见第四十四条））的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3（见第四十四条））的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——重度”，不在保障范围内：

- (1) ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌（见第四十五条）和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：
 - a. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；
 - b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等；
- (2) TNM 分期（见第四十六条和第四十七条）为 I 期或更轻分期的甲状腺癌；
- (3) TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌；
- (4) 黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；
- (5) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- (6) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- (7) 未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像 <10/50HPF 和 ki-67 ≤ 2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

2. **较重急性心肌梗死** 急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或梗阻引起部分心肌严重的持久性缺血造成急性心肌坏死。急性心肌梗死的诊断必须依据国际国内诊断标准，符合（1）检测到肌酸激酶同工酶（CK-MB）或肌钙蛋白（cTn）升高和/或降低的动态变化，至少一次达到或超过心肌梗死的临床诊断标准；（2）同时存在下列之一的证据，包括：缺血性胸痛症状、新发生的缺血性心电图改变、新生成的病理性 Q 波、影像学证据显示有新出现的心肌活性丧失或新出现局部室壁运动异常、冠脉造影证实存在冠状动脉血栓。

较重急性心肌梗死指依照上述标准被明确诊断为急性心肌梗死，并且必须同时满足下列至少一项条件：

- (1) 心肌损伤标志物肌钙蛋白（cTn）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的 15 倍（含）以上；
- (2) 肌酸激酶同工酶（CK-MB）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的 2 倍（含）以上；
- (3) 出现左心室收缩功能下降，在确诊 6 周以后，检测左室射血分数（LVEF）低于 50%（不含）；

- (4) 影像学检查证实存在新发的乳头肌功能失调或断裂引起的中度（含）以上的二尖瓣反流；
- (5) 影像学检查证实存在新出现的室壁瘤；
- (6) 出现室性心动过速、心室颤动或心源性休克。

其他非冠状动脉阻塞性疾病所引起的肌钙蛋白（cTn）升高不在保障范围内。

3. **严重脑中风后遗症** 指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，并导致神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：
 - (1) 一肢（含）以上肢体（见第四十八条）肌力（见第四十九条）2 级（含）以下；
 - (2) 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍（见第五十条）；
 - (3) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动（见第五十一条）中的三项或三项以上。
4. **重大器官移植术或造血干细胞移植术** 重大器官移植术，指因相应器官功能衰竭，已经实施了肾脏、肝脏、心脏、肺脏或小肠的异体移植手术。
造血干细胞移植术，指因造血功能损害或造血系统恶性肿瘤，已经实施了造血干细胞（包括骨髓造血干细胞、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞）的移植手术。
5. **冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）** 指为治疗严重的冠心病，已经实施了切开心包进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。
所有未切开心包的冠状动脉介入治疗不在保障范围内。
6. **严重慢性肾衰竭** 指双肾功能慢性不可逆性衰竭，依据肾脏病预后质量倡议（K/DOQI）制定的指南，分期达到慢性肾脏病 5 期，且经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗。规律性透析是指每周进行血液透析或每天进行腹膜透析。
7. **多个肢体缺失** 指因疾病或意外伤害导致两个或两个以上肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。
8. **急性重症肝炎或亚急性重症肝炎** 指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死，导致急性肝功能衰竭，且经血清学或病毒学检查证实，并须满足下列全部条件：
 - (1) 重度黄疸或黄疸迅速加重；
 - (2) 肝性脑病；
 - (3) B 超或其他影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；
 - (4) 肝功能指标进行性恶化。
9. **严重非恶性** 指起源于脑、脑神经、脑被膜的非恶性肿瘤，ICD-0-3 肿瘤形态学编

- 颅内肿瘤** 码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）范畴，并已经引起颅内压升高或神经系统功能损害，出现视乳头水肿或视觉受损、听觉受损、面部或肢体瘫痪、癫痫等，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且须满足下列至少一项条件：
- （1）已经实施了开颅进行的颅内肿瘤完全或部分切除手术；
 - （2）已经实施了针对颅内肿瘤的放射治疗，如 γ 刀、质子重离子治疗等。
- 下列疾病不在保障范围内：**
- （1）**脑垂体瘤；**
 - （2）**脑囊肿；**
 - （3）**颅内血管性疾病（如脑动脉瘤、脑动静脉畸形、海绵状血管瘤、毛细血管扩张症等）。**
10. **严重慢性肝衰竭** 指因慢性肝脏疾病导致的肝衰竭，且须满足下列全部条件：
- （1）持续性黄疸；
 - （2）腹水；
 - （3）肝性脑病；
 - （4）充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。
- 因酗酒或药物滥用导致的肝衰竭不在保障范围内。**
11. **严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症** 指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指经相关专科医生确诊疾病 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：
- （1）一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；
 - （2）语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；
 - （3）由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR, Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分；
 - （4）自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
12. **深度昏迷** 指因疾病或意外伤害导致意识丧失，对外界刺激和体内需求均无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（GCS, Glasgow Coma Scale）结果为 5 分或 5 分以下，且已经持续使用呼吸机及其他生命维持系统 96 小时以上。
- 因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。**
13. **双耳失聪** 指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆（见第五十二条）性丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于等于 91 分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。
- 申请理赔时，被保险人年龄必须在三周岁以上，并且提供理赔当时的单耳听力丧失诊断及检查证明和资料。**

14. **双目失明** 指因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件：
 (1) 眼球缺失或摘除；
 (2) 矫正视力低于 0.02（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；
 (3) 视野半径小于 5 度。
申请理赔时，被保险人年龄必须满三周岁以上，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。
15. **瘫痪** 指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体随意运动功能永久完全丧失。肢体随意运动功能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后或意外伤害发生 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或肢体肌力在 2 级（含）以下。
16. **心脏瓣膜手术** 指为治疗心脏瓣膜疾病，已经实施了切开心脏进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。
所有未切开心脏的心脏瓣膜介入手术不在保障范围内。
17. **严重阿尔茨海默病** 指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失，临床表现为严重的认知功能障碍、精神行为异常和社交能力减退等，其日常生活必须持续受到他人监护。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，并经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件：
 (1) 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR, Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分；
 (2) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
阿尔茨海默病之外的其他类型痴呆不在保障范围内。
18. **严重脑损伤** 指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，导致神经系统永久性的功能障碍。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。神经系统永久性的功能障碍，指脑损伤 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：
 (1) 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；
 (2) 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；
 (3) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
19. **严重原发性帕金森病** 是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为运动迟缓、静止性震颤或肌强直等，经相关专科医生确诊，且须满足自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。
20. **严重Ⅲ度烧** 指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积达到全身体表面积的 20%或

- 伤 20%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。
21. **严重特发性肺动脉高压** 指不明原因的肺动脉压力持续性增高，进行性发展而导致的慢性疾病，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到**美国纽约心脏病学会 (New York Heart Association, NYHA) 心功能状态分级**（见第五十三条）IV级，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。
22. **严重运动神经元病** 是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症，经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件：
 (1) 严重咀嚼吞咽功能障碍；
 (2) 呼吸肌麻痹导致严重呼吸困难，且已经持续使用呼吸机 7 天（含）以上；
 (3) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
23. **语言能力丧失** 指因疾病或意外伤害导致语言能力完全丧失，经过积极治疗至少 12 个月（声带完全切除不受此时间限制），仍无法通过现有医疗手段恢复。
精神心理因素所致的语言能力丧失不在保障范围内。
在 0 周岁至 3 周岁的保险单周年日期间，被保险人初患语言能力丧失除外。
24. **重型再生障碍性贫血** 指因骨髓造血功能慢性持续性衰竭导致的贫血、中性粒细胞减少及血小板减少，且须满足下列全部条件：
 (1) 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断：骨髓细胞增生程度 < 正常的 25%；如 > 正常的 25% 但 < 50%，则残存的造血细胞应 < 30%；
 (2) 外周血象须具备以下三项条件中的两项：
 ① 中性粒细胞绝对值 < $0.5 \times 10^9/L$ ；
 ② 网织红细胞 < $20 \times 10^9/L$ ；
 ③ 血小板绝对值 < $20 \times 10^9/L$ 。
25. **主动脉手术** 指为治疗主动脉疾病或主动脉创伤，已经实施了开胸（含胸腔镜下）或开腹（含腹腔镜下）进行的切除、置换、修补病损主动脉血管、主动脉创伤后修复的手术。主动脉指升主动脉、主动脉弓和降主动脉（含胸主动脉和腹主动脉），不包括升主动脉、主动脉弓和降主动脉的分支血管。
所有未实施开胸或开腹的动脉内介入治疗不在保障范围内。
26. **严重慢性呼吸衰竭** 指因慢性呼吸系统疾病导致永久不可逆性的呼吸衰竭，经过积极治疗 180 天后满足以下所有条件：
 (1) 静息时出现呼吸困难；

- (2) 肺功能第一秒用力呼气容积 (FEV₁) 占预计值的百分比 < 30%;
- (3) 在静息状态、呼吸空气条件下, 动脉血氧分压 (PaO₂) < 50mmHg。

27. **严重克罗恩病** 指一种慢性肉芽肿性肠炎, 具有特征性的克罗恩病 (Crohn 病) 病理组织学变化, 须根据组织病理学特点诊断, 且已经造成瘻管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。
28. **严重溃疡性结肠炎** 指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎, 病变已经累及全结肠, 表现为严重的血便和系统性症状体征, 须根据组织病理学特点诊断, 且已经实施了结肠切除或回肠造瘻术。

以上 28 种重大疾病为中国保险行业协会制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范 (2020 年修订版)》中列明的疾病, 以下 22 种重大疾病为我们增加的疾病。

29. **胰腺移植** 指胰腺功能衰竭, 已经实施了在全身麻醉下进行的胰腺的异体器官移植手术。
单纯胰岛移植、部分胰腺组织或细胞的移植不在保障范围内。
30. **埃博拉病毒感染** 指埃博拉病毒感染导致的烈性传染病, 埃博拉病毒病必须经国家认可的有合法资质的传染病专家明确诊断且接受了隔离和治疗, 并须满足下列全部条件:
 - (1) 实验室检查证实埃博拉病毒的存在;
 - (2) 从发病开始有超过 30 天的进行性感染症状。
31. **丝虫病所致象皮肿** 指末期丝虫病, 按国际淋巴学会分级为三度淋巴液肿, 其临床表现为肢体非凹陷性水肿伴畸形增大、硬皮症和疣状增生。此病症须经我们认可的专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。
32. **克雅氏病** 神经系统疾病及致命的成胶质状脑病, 并有以下症状:
 - (1) 不能控制的肌肉痉挛及震颤;
 - (2) 逐渐痴呆;
 - (3) 小脑功能不良, 共济失调;
 - (4) 手足徐动症;
 诊断必须由神经科专科医生基于以下检查报告作出: 脑电图、脑脊液报告、电脑断层扫描 (CT) 及核磁共振 (MRI)。
33. **破裂脑动脉瘤夹闭手术** 指因脑动脉瘤破裂造成蛛网膜下腔出血, 被保险人实际接受了在全麻下进行的开颅动脉夹闭手术。
脑动脉瘤 (未破裂) 预防性手术、颅骨打孔手术、动脉瘤栓塞手术、血管内手术及其他颅脑手术不在保障范围内。
34. **经输血导致的 HIV 感染** 是指被保险人感染上人类免疫缺陷病毒 (HIV) 并且符合下列所有条件:
 - (1) 被保险人因治疗必需而接受输血, 并且因输血而感染人类免疫

缺陷病毒 (HIV);

- (2) 提供输血治疗的输血中心或医院出具该项输血感染属医疗责任事故的报告, 或者法院终审裁定为医疗责任并且不准上诉;
- (3) 提供输血治疗的输血中心或医院必须拥有合法经营执照;
- (4) 受感染的被保险人不是血友病患者。

在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷病毒 (HIV) 病毒作用的疗法被发现以后, 或能防止艾滋病发生的医疗方法被研究出来以后, 本保障将不再予以赔付。

保险公司必须拥有获得使用被保险人的所有血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

我们承担本项疾病责任不受本附加合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

35. 原发性硬化性胆管炎

指一种胆汁淤积综合征, 其特征是肝内、肝外胆道因纤维化性炎症逐渐狭窄, 并最终导致完全阻塞而发展为肝硬化。本病须经内镜逆行胰胆管造影等影像学检查证实, 并须满足下列全部条件:

- (1) 总胆红素和直接胆红素同时升高, 血清 ALP>200U/L;
- (2) 持续性黄疸病史;
- (3) 出现胆汁性肝硬化或门脉高压。

因肿瘤或胆管损伤等继发性的硬化性胆管炎不在保障范围内。

36. 特发性慢性肾上腺皮质功能减退

因为自身免疫功能紊乱, 使肾上腺组织逐渐受损, 而需要长期接受糖皮质激素及肾上腺皮质激素替代疗法。该病必须经内分泌专科医生确诊, 并有以下报告作为证据:

- (1) 促肾上腺皮质激素 (ACTH) 刺激试验;
- (2) 胰岛素血糖减少测试;
- (3) 血浆促肾上腺皮质激素 (ACTH) 水平测定;
- (4) 血浆肾素活性 (PRA) 测定。

慢性肾上腺皮质功能衰竭只对由自身免疫功能紊乱引起的承担保险责任, 其他原因引起的除外。

37. 系统性红斑狼疮 - (并发) III型或以上狼疮性肾炎

系统性红斑狼疮是由多种因素引起, 累及多系统的自身免疫性疾病。其特点是生成自身抗体对抗多种自身抗原。多见于育龄妇女。

本附加合同所指的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏 (经肾脏活检确认的, 符合 WHO 诊断标准定义 III型至 V型狼疮性肾炎) 的系统性红斑狼疮。其他类型的红斑性狼疮, 如盘状狼疮、仅累及血液及关节的狼疮不在保障范围内。

本病必须由免疫和风湿科专家医师确诊。

世界卫生组织 (WHO) 狼疮性肾炎分型:

- | | |
|------------------|---------------------|
| I 型 (微小病变型) | 镜下阴性, 尿液正常 |
| II 型 (系膜病变型) | 中度蛋白尿, 偶有尿沉渣改变 |
| III 型 (局灶及节段增生型) | 蛋白尿, 尿沉渣改变 |
| IV 型 (弥漫增生型) | 急性肾炎伴有尿沉渣改变及/或肾病综合征 |

V型（膜型）

肾病综合征或重度蛋白尿

38. **严重类风湿性关节炎** 指广泛分布的慢性进行性多关节病变，表现为关节严重变形，侵犯至少三个主要关节（腕关节、肘关节、肩关节、踝关节、膝关节、髋关节）或关节组（如手的多个指间、掌指关节，足的多个足趾、跖趾关节等）。类风湿性关节炎须明确诊断，并已达到类风湿性关节炎功能活动分级（注）IV级的永久不可逆性关节功能障碍，且须满足下列全部条件：
- （1）晨僵；
 - （2）对称性关节炎；
 - （3）类风湿性皮下结节；
 - （4）类风湿因子滴度升高；
 - （5）X线显示严重的关节（软骨和骨）破坏和关节畸形。
- 注：类风湿性关节炎功能活动分级：
I级：关节功能完整，一般活动无障碍。
II级：有关节不适或障碍，但尚能完成一半活动。
III级：功能活动明显受限，但大部分生活可自理。
IV级：生活不能自理或卧床。
39. **坏死性筋膜炎** 指一种由细菌侵入皮下组织和筋膜引起的急性坏死性软组织感染，可伴有毒血症、败血症、中毒性休克、弥漫性血管内凝血及多器官衰竭。须满足下列全部条件：
- （1）细菌培养和临床表现符合坏死性筋膜炎诊断标准；
 - （2）病情迅速恶化，有脓毒血症表现；
 - （3）受感染肢体被截肢（自腕关节或踝关节近端）。
40. **急性坏死性胰腺炎开腹手术** 指被保险人因为急性出血坏死性胰腺炎已经接受了外科开腹手术治疗，以进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。
因饮酒所致的急性出血坏死性胰腺炎或经腹腔镜手术进行治疗不在保障范围内。
41. **系统性硬皮病** 指一种全身性的胶原血管性疾病，可以导致皮肤、血管及内脏器官进行性弥漫性纤维化。诊断必须经活检及血清学检查证实，疾病必须是全身性，且须满足下列至少一项条件：
- （1）肺脏：肺部病变进而发展为肺间质纤维化和肺动脉高压；
 - （2）心脏：心功能受损达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级IV级；
 - （3）肾脏：肾脏受损导致双肾功能慢性不可逆衰竭，达到尿毒症期。
- 以下情况不在保障范围内：**
- （1）**局限性硬皮病（带状硬皮病或斑状损害）**
 - （2）**嗜酸性筋膜炎**
 - （3）**CREST综合征**
42. **慢性复发性** 胰腺炎反复发作超过三次以上并导致胰腺功能紊乱和营养不良，需要

- 胰腺炎** 接受酶替代治疗。诊断必须有消化科专科医生确认并且有内窥镜逆行胰胆管造影所证实。
因酒精所致的慢性复发性胰腺炎除外。
43. **严重肌营养不良症** 指一组原发于肌肉的遗传性疾病，临床表现为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。须满足下列全部条件：
 (1) 肌肉组织活检结果满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；
 (2) 自主生活能力严重丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
我们承担本项疾病责任不受本附加合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。
44. **溶血性链球菌引起的坏疽** 包围肢体或躯干的浅筋膜和/或深筋膜受到溶血性链球菌的感染，病情在短时间内急剧恶化，已经立刻进行了手术及清创术。最后的诊断必须由微生物或病理学专家进行相关检查后证实。
45. **因职业关系导致的 HIV 感染** 被保险人在其常规职业工作过程中遭遇外伤，或职业需要处理血液或其他体液时感染上人类免疫缺陷病毒 (HIV)。必须满足下列全部条件：
 (1) 感染必须是在被保险人正在从事其职业工作中发生，该职业必须属于下列限定职业范围内的职业；
 (2) 血清转化必须出现在事故发生后的 6 个月以内；
 (3) 必须提供被保险人在所报事故后发生的 5 天以内进行的检查报告，该报告必须显示被保险人血液人类免疫缺陷病毒 (HIV) 阴性和/或人类免疫缺陷病毒 (HIV) 抗体阴性；
 (4) 必须在事故发生后的 12 个月内证实被保险人体内存在人类免疫缺陷病毒 (HIV) 或人类免疫缺陷病毒 (HIV) 抗体。
 限定职业：
 医生和牙科医生、护士、医院化验室工作人员、医院护工、医生助理和牙医助理、救护车工作人员、助产士、消防队员、警察、狱警。
在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷病毒 (HIV) 病毒作用的疗法被发现以后，或能防止艾滋病发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。
我们承担本项疾病责任不受本附加合同责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。
46. **严重脊髓灰质炎** 是由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。脊髓灰质炎必须明确诊断，且需提供脊髓灰质炎病毒检查的证据(如粪便或脑脊液检查，血液中抗体检查)。本附加合同仅对脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害导致被保险人一肢或一肢以上肢体随意运动功能永久完全丧失的情况承担保险责任。
 肢体随意运动功能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后或意外伤害发生 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或肢体肌力在 2 级 (含) 以下。

47. **植物人状态** 指脑皮质广泛性坏死而导致对自身及周边的认知能力完全丧失，但脑干功能依然存在。必须由神经专科医生明确诊断，并有头颅断层扫描（CT），核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。
上述情况必须有至少一个月的病历记录加以证实。由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。
48. **室壁瘤切除手术** 被保险人被明确诊断为左室室壁瘤，并且实际接受了开胸开心进行的室壁瘤切除手术治疗。
经导管心室内成型手术治疗不在本保障范围内。
49. **非阿尔茨海默病所致严重痴呆** 指因阿尔茨海默病以外的脑的器质性疾病造成脑功能衰竭导致永久不可逆性的严重痴呆，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退。被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，日常生活必须持续受到他人监护。导致痴呆的疾病必须明确诊断，并且由完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。
神经官能症和精神疾病不在保障范围内。
50. **严重冠状动脉粥样硬化性心脏病** 指经冠状动脉造影检查明确诊断为主要血管严重狭窄性病变，须满足下列至少一项条件：
(1) 左冠状动脉主干和右冠状动脉中，一支血管管腔堵塞 75%以上，另一支血管管腔堵塞 60%以上；
(2) 左前降支、左旋支和右冠状动脉中，至少一支血管管腔堵塞 75%以上，其他两支血管管腔堵塞 60%以上。
左前降支的分支血管、左旋支的分支血管及右冠状动脉的分支血管的狭窄不作为本保障的衡量指标。

<本页结束>